



世界卫生组织

第五十二届世界卫生大会  
临时议程项目 17

A52/INF.DOC./3  
1999年5月3日

---

## 阿拉伯被占领土包括巴勒斯坦 阿拉伯居民的卫生状况及对他们的援助

总干事荣幸地提请卫生大会注意所附的联合国近东救济工程处卫生主任1998年的年度报告。

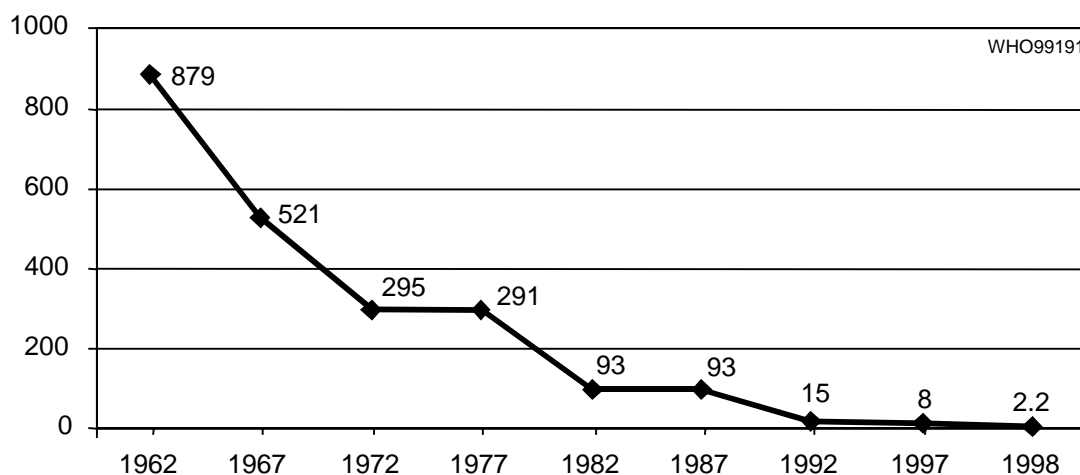


## 联合国近东救济工程处卫生主任1998年年度报告

### 巴勒斯坦难民的卫生状况

1. 目前巴勒斯坦难民的流行病学发病和死亡模式与卫生状况从逐步发展演变至成型阶段的很多人口的模式相似。另一方面，由于尽可能地扩展了扩大免疫规划，疫苗可预防疾病得到良好控制。新生儿破伤风和脊髓灰质炎分别自1988年和1993年以来没有发病。同时，麻疹的发病率如下图所示大幅度下降。另一方面，诸如糖尿病、心血管病和癌症等非传染病的死亡率正在上升。

1  
1962-1998



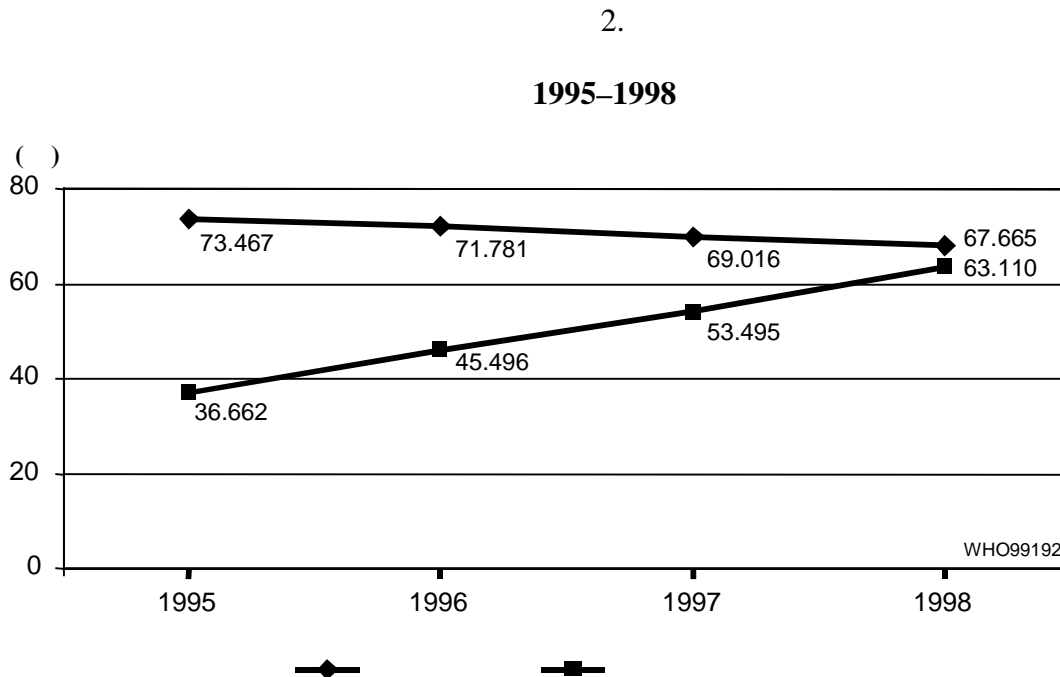
### 2. 已消灭了儿童中蛋白质—

热量营养不良。然而，发育不良问题仍然存在，它说明儿童的营养状况仍然受到损害。生育期妇女和儿童中的微量营养素缺乏症，例如缺铁性贫血和碘缺乏症的患病率很高，而且，在加沙地带仍存在着很高的口腔菌斑指数。

3. 婴儿死亡率逐步下降，婴儿死亡主要原因的模式有很大变化。大约占20世纪60年代初婴儿死亡率2/3的腹泻病、胃肠炎和营养不良已经下降至可予忽略的水平并已被急性呼吸道感染，低体重早产和先天性畸形所取代，这些疾病更加难以预防。相似的是，出生后死亡率也呈下降趋势，新生儿发生的死亡最多，占婴儿死亡的60%。

4. 1998年，西岸由经培训人员接生的妇女为93.3%，加沙地带为98.2%，在联合国近东救济工程处产科设施中分娩的比例为27.4%。此外，登记接受产前保健的孕妇逐步减少

，这是由于参与行政部门计划生育服务的妇女人数有所增加的原故，详情可见下图。



5.

尽管取得了显著进展，但是妇女和儿童的健康状况仍差得很远。加沙地带每千人口的概约出生率仍高达46.3，西岸为42.9，加沙平均家庭人口大约为6人，西岸大约为5.8人。根据登记统计，加沙地区由行政部门管辖地区的人口增长率大约为3%和3.5%。登记难民的大约35%在15岁以下（加沙为44%）。

6. 根据联合国近东救济工程处的调查，难民妇女中平均结婚年龄西岸为19.1岁，加沙地带为18

.5岁，有10%的女孩在15岁或15岁以前结婚。1998年，加沙地带和西岸由联合国近东救济工程处照管的妇女中分别有53.2%和47

.9%的生育间隔不到2年，西岸在联合国近东救济工程处诊所接受产前保健的妇女中有1/3以上被确定为危险状态（高危或危险警戒状态）。加沙地带的相应比例高达37.3%。

7.

难民营中几乎所有的住宅都能获得安全用水，西岸大约66%和加沙地带大约47%的家庭

与排水系统相联。无论是城市水源或深井向难民营提供的水量总的来说均不充足，特别是在加沙地带，在那里地下水是唯一的来源，而家用和农业用水的消耗量超过自然水源蓄存率的3倍。

8.

以任何衡量标准来衡量，水源均不能满足国际饮用水质量的标准。水的碱度，特别是硝酸盐超过了国际建议标准的5倍。预计存在着它种更具危害的污染和有毒物质。

9. 与美国亚特兰大疾病控制和预防中心合作于1998年10月开展的加沙地带对于营养和贫血的调查已至少在一个地点，即贾巴利亚发现儿童中有铅中毒的现象。

10. 在过去10年中，加沙地带的难民人数几乎翻了一番。加上水源枯竭和因迅速的通货膨胀及高失业率造成的社会经济状况的恶化，这一人口增长模式继续对卫生和经济发展构成重大威胁。因此，联合国近东救济工程处继续将包括计划生育和改善环境卫生状况的家庭卫生服务置为优先重点。

#### 联合国近东救济工程处向难民提供的卫生服务

11. 自1950年以来，根据与联合国近东救济工程处的协议条款，世界卫生组织通过东地中海区域办事处的持续支持和与世界卫生组织总部的合作，以及无偿向联合国近东救济工程处借派卫生主任和其它高级职员而向行政部门的卫生保健规划提供了技术指导。

12. 从那时起，联合国近东救济工程处成为其5个行动区域的现场，即约旦、黎巴嫩、阿拉伯叙利亚共和国、加沙地带和西岸巴勒斯坦难民的主要卫生保健提供者。联合国近东救济工程处1998年注册的难民总数为360万，其中134.

9万居住在加沙地带和西岸，大约占难民总人数的50%，在西岸和加沙地带的难民中分别有27%和54%生活在27个难民营。

13. 联合国近东救济工程处卫生保健规划的重点仍为综合初级卫生保健，由基本医疗保健服务，疾病预防和控制以及包括计划生育在内的家庭卫生服务组成。通过行政部门在难民营内外的51个初级卫生保健机构网向巴勒斯坦难民直接提供免费服务，这些卫生保健机构有34个在西岸，17个在加沙地带。由于加沙地带工作量的繁重，在6个大型卫生中心中诊所采用双班制。

14. 在51个卫生保健机构中，38个全部装备了实验室，35个装备了牙科诊所，所有这些机构均提供作为妇幼卫生保健服务一个组成部分的计划生育服务。这些机构还提供糖尿病和高血压的特殊保健，将其作为非传染病综合控制规划的一个组成部分。

15. 1998年，这些机构处理了350万次就诊，86万次注射和包扎及189 463次牙科诊治。此外，35 997名孕妇获得产前保健，105 000名3岁以下的儿童接受了包括发育监测，免疫和医疗指导方面的广泛预防保健。9 500多名新的计划生育接受者参与了规划，使计划生育接受者的总人数增至34 374名。加沙的这类人数更多，为24 665名，在那里，联合国近东救济工程处是大约占2/3总人口，既有居民也有难民的卫生保健的主要提供者。

16. 除了这些初级服务以外，联合国近东救济工程处向加沙地带和西岸非政府医院的难民提供住院费用支持，并通过在西岸卡勒基利亚医院拥有43张病床的医院直接提供援助。1998年内有2万多难民患者接受了医院保健服务，总数相当于63 666个医院日。

17. 由于资金的不足，联合国近东救济工程处分配给卫生工作的预算和人力资源远远低于区域标准，详情见下述图表。

向卫生分配的预算和人力资源

	约旦	阿拉伯叙利亚共和国	巴勒斯坦当局	联合国近东救济工程处
卫生部和联合国近东救济工程处的人均年度预算（美元）	31	19	89	10
每1万人口的人力资源				
医生	16.6	10.8	28.0	0.8
护士/助产士	30.0	20.6	6.5	2.5

出处：东地中海各国人口和卫生指标。世界卫生组织东地中海区域办事处，1997年。

18.

尽管人力和预算资源不多，联合国近东救济工程处卫生保健系统仍然很具成本效益。这一结论由独立评估给以确定。一份世界银行报告下结论说：

*“甚至可能向一特定人口提供服务方面的后勤优势，联合国近东救济工程处提供卫生保健的战略和作法富有成效并能持久的巴勒斯坦卫生保健系统的发展提供了一个基础。在一个相似于没有难民的文化和流行病学的环境下，联合国近东救济工程处系统的某些方面，例如治疗方案和物资资源管理易于被采纳并适应政府部门的*

## 情况”<sup>1</sup>

19. 联合国近东救济工程处还向加沙地带和西岸27个难民营中为数大约579 000名巴勒斯坦难民提供基本环境卫生服务，其中包括污水处理，管理风暴雨水溢流，提供安全饮用水，收集和處理垃圾及控制昆虫和啮齿目动物灾患。此外，联合国近东救济工程处以压缩食物的形式向孕妇和哺乳母亲提供营养支持。

### 卫生工作方面的合作

20. 联合国近东救济工程处一直作出承诺，以其现有的手段并在巴勒斯坦当局认为适宜的任何框架内为实现在西岸和加沙地带恢复和建立一个持久卫生保健系统的工作目标而作出努力。联合国近东救济工程处，巴勒斯坦当局卫生部和非政府组织之间在1998年的合作涵盖若干领域，其中包括疾病监测和控制，母亲健康及发展卫生人力资源。根据世界卫生组织的思想和原则简化了联合国近东救济工程处和卫生部的免疫政策。同时，联合国近东救济工程处继续通过卫生部的实物捐赠获得它所要求的扩大免疫规划的六种抗原，以及乙型肝炎、麻疹-腮腺炎-风疹疫苗。

21. 在疾病监测和控制领域的其它合作方面包括联合国近东救济工程处与国家结核病控制规划充分协调，为控制结核病于1999年开始的对直接督导下的短程化疗战略的实施。联合国近东救济工程处还参与了国家控制人类布鲁氏菌病的规划。与此同时，它实施了两项主要针对学龄儿童的多部门卫生教育活动：一项是预防使用烟草，另一项是在联合国HIV/艾滋病规划的支持下预防HIV/艾滋病。

22. 在大不列颠及北爱尔兰联合王国金斯敦大学的援助和卫生部及加沙地带地方非政府组织的全面参与下，将于1999年3月末完成编制关于产后保健、计划生育、管理信息系统和全面质量管理开放式学习材料的产妇卫生项目。这一项目不仅能加强所有项目伙伴的能力建设工作，而且还有助于组织与加沙地带所有卫生保健提供者有关的服务标准和实践工作的若干方面。

23. 联合国近东救济工程处正在考虑确保该项目今后持久性的方式方法以及在地方级现有机构能力的基础上将其活动扩大至西岸的可行性。

24. 联合国近东救济处与世界卫生组织疾病控制和预防中心合作中心及巴勒斯坦当局卫生部合作，在加沙地带开展了一项营养和贫血调查。此项调查涉及学龄前和学龄儿童，

<sup>1</sup> 西岸和加沙卫生部门的中期发展战略和公共筹资重点，世界银行，1997年12月。

育龄妇女和成人男子，他们既包括难民也包括当地居民。调查表明，缺铁性贫血在学龄前儿童中的百分比为51.5%至57%，在育龄妇女中的百分比为33%至56%。

25.

巴勒斯坦当局卫生部的职员参加了由联合国近东救济工程处与世界卫生组织疾病控制和预防中心合作中心联合组织的培训规划。该项旨在加强高级和中级管理者在流行病学、生殖卫生和管理领域机构能力建设工作的规划自1997年开展至今，并将继续在1999年中进行。联合国近东救济工程处和卫生部的代表确定了在这一培训项目范畴内开展的联合卫生服务研究项目。项目最终将帮助培养一个培训人员的核心小组，他们将把所需的知识和技术传播给其它职员。

26.

联合国近东救济工程处开始了在西岸拉马拉建立一所公共卫生实验室的建筑工程，它将纳入巴勒斯坦当局卫生部的卫生保健系统。与此同时，联合国近东救济工程处在卡勒基利亚的医院建造和装备设有20张床位的儿科病房的工程预计将于1999年初动工。

27.

在环境卫生部门，联合国近东救济工程处于1998年11月完成了加沙海湾难民营的污水和排水系统工程，在Der-el-

Balah难民营建造污水和排水系统及一个水压管道的工程目前进展良好。与此同时，已经完成了在Der-el-

Balah建造一个自流截水管道工程的详细技术设计，这项工程是为了一项海滩难民营海岸保护项目和西岸贾拉宗难民营的内部污水和排水系统而设计。此外，联合国近东救济工程处为加沙地带中部地区的努塞拉特、布雷杰和马加兹难民营的抽水站和地表排水绘制了设计图。

28.

关于加沙地带和西岸以外的巴勒斯坦难民，联合国近东救济工程处继续向约旦、阿拉伯叙利亚共和国和黎巴嫩的巴勒斯坦难民提供基本卫生服务。它与巴勒斯坦红新月会建立了合作关系，主要从它在黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国开设的医院中购买医院服务。

= = =